Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):859

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

410 - DIFERENCIAS ENTRE PRIMERA Y SEGUNDA OLEADA DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. ¿HA CAMBIADO ALGO?

S. González Sosa[1], *A. Hernández Concepción*[2], *J.M. García Vallejo*[1], *E. Sáez Martínez*[1], *C.Y. Ramírez Blanco*[1], *I. Ramos Gómez*[1], *I.G. Marrero Medina*[1] *y A. Conde Martel*[1]

[1]*Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.* [2]*Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria.*

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes hospitalizados por COVID-19 en el año 2020, y evaluar las diferencias existentes entre el primer y el segundo período de hospitalización.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de pacientes diagnosticados de infección por COVID-19 entre marzo y diciembre de 2020 en un hospital de tercer nivel (Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín). Se recogieron las características demográficas, clínicas y analíticas, las complicaciones, los tratamientos y la mortalidad intrahospitalaria, analizándose las diferencias entre marzo-abril (primera ola) y agosto-diciembre (segunda ola).

Resultados: De 483 pacientes, 141 (29,2%) ingresaron entre marzo-abril mientras que 342 (70,8%) fueron hospitalizados entre agosto-diciembre. Del total, 286 (59,2%) eran varones y la mediana de edad de 65 (RIC 54 - 76), sin existir diferencias entre ambos períodos. En la segunda ola presentaron significativamente mayor frecuencia de comorbilidades como hipertensión ($p = 0,049$), diabetes ($p = 0,046$), obesidad ($p = 0,004$) y enfermedad renal crónica ($p = 0,047$). El empleo de corticoterapia sistémica (60,4% *vs.* 22,4%; $p < 0,001$), betalactámicos (67,3% *vs.* 44,3%; $p < 0,001$) y remdesivir (19,4% *vs.* 0%; $p < 0,001$) fue significativamente mayor en la segunda oleada frente a una disminución significativa en el uso de azitromicina (44,3 *vs.* 6,4%; $p < 0,001$). No hubo diferencias significativas en cuanto al número y tipo de complicaciones, el porcentaje de ingresos en UMI y la gravedad evaluada mediante quickSOFA. En términos de mortalidad, no hubo diferencias significativas, aunque hubo una tendencia a ser inferior en el último período (12,1% *vs.* 8,8%; $p = 0,268$).

Discusión: La experiencia adquirida en la primera oleada y los resultados de ensayos clínicos se refleja en una evolución en nuestra forma de abordar terapéuticamente al paciente con infección por COVID-19. Sin embargo, la frecuencia de desarrollo de complicaciones y de ingreso en UMI fue muy similar entre ambas olas epidémicas. Aunque la mortalidad tendió a ser más baja, la diferencia no alcanzó la significación estadística. La presencia de pacientes más comórbidos (factor predictor de mortalidad ampliamente descrito en la literatura) y la acción de otros múltiples factores podrían justificar esta falta de mejoras en los resultados.

Conclusiones: Al comparar ambas olas epidémicas, en el segundo período se observó mayor

prevalencia de comorbilidades, sin diferencias en el desarrollo de complicaciones. Difirió el tratamiento utilizado con una tendencia no significativa a una menor mortalidad.

Bibliografía

1. Casas-Rojo JM, Antón-Santos JM, Millán-Núñez-Cortés J, Lumbreras-Bermejo C, Ramos-Rincón JM, Roy-Vallejo E, et al; SEMI-COVID-19 Network. Clinical characteristics of patients hospitalized with COVID-19 in Spain: Results from the SEMI-COVID-19 Registry. Rev Clin Esp (Barc). 2020;220(8):480-94.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.